

Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)-Lage“

Ergebnisprotokoll

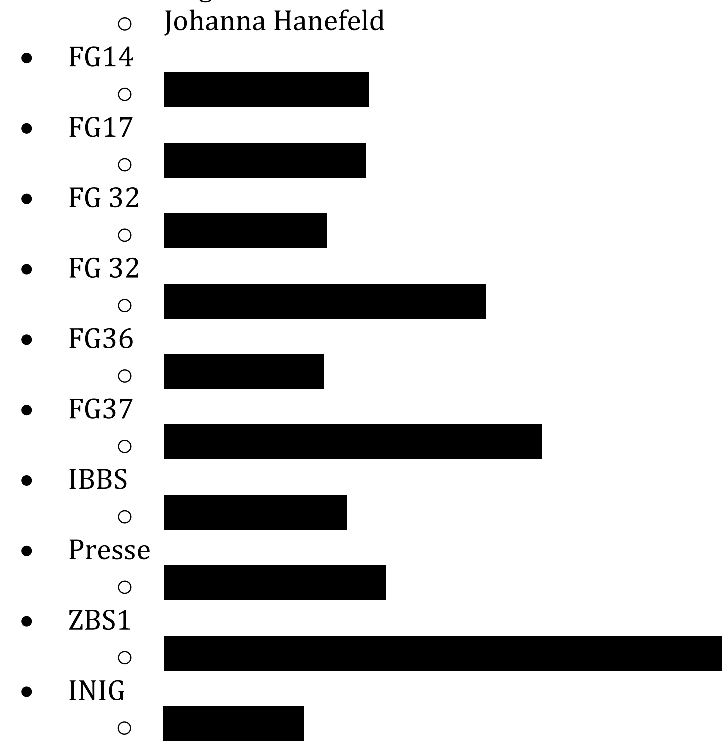
(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	06.03.2020, 13:00-15:00 Uhr
Sitzungsort:	RKI,

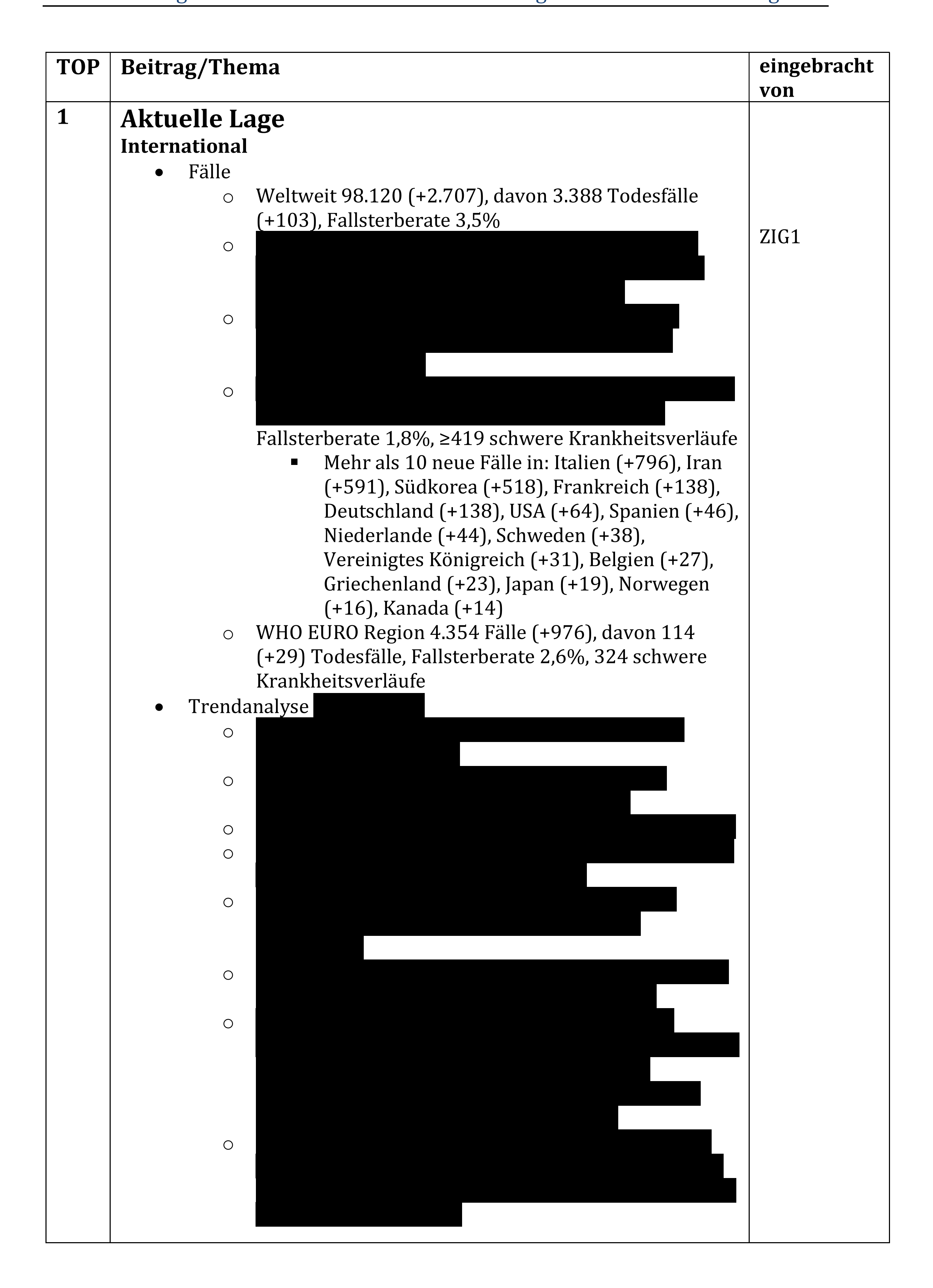
Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lars Schaade, Lothar Wieler (per Telefon)
- Abt. 1 Leitung
  - Martin Mielke
- Abt. 3 Leitung
  - Osamah Hamouda
- ZIG Leitung
  - Johanna Hanefeld



- FG14
  -
- FG17
  -
- FG 32
  -
- FG 32
  -
- FG36
  -
- FG37
  -
- IBBS
  -
- Presse
  -
- ZBS1
  -
- INIG
  -
- BZGA :



TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** • Fälle ○ Weltweit 98.120 (+2.707), davon 3.388 Todesfälle (+103), Fallsterberate 3,5% ○ ○ ○ Fallsterberate 1,8%, ≥419 schwere Krankheitsverläufe ▪ Mehr als 10 neue Fälle in: Italien (+796), Iran (+591), Südkorea (+518), Frankreich (+138), Deutschland (+138), USA (+64), Spanien (+46), Niederlande (+44), Schweden (+38), Vereinigtes Königreich (+31), Belgien (+27), Griechenland (+23), Japan (+19), Norwegen (+16), Kanada (+14) ○ WHO EURO Region 4.354 Fälle (+976), davon 114 (+29) Todesfälle, Fallsterberate 2,6%, 324 schwere Krankheitsverläufe • Trendanalyse ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	ZIG1

	◦ [redacted] ◦ Risikogebiete sollen sich auf Regionen mit vielen Fällen beschränken, nicht auf ganze Länder. ◦ Reiserückkehrer aus Risikogebieten werden wie Kontaktpersonen 2.Grades behandelt: Empfehlung soziale Kontakte zu reduzieren, ohne Erkrankung keine Quarantänemaßnahmen nötig *ToDo: Hilfestellung für ÖGD: Empfohlene Maßnahmen bei Einreise aus Risikogebieten überarbeiten (FG32 + AGI)* **National** • Fälle ◦ 543 bestätigt (+194), 15 BL und 126 LK betroffen, (1 BB, 15 BE, 91 BW, 79 BY, 3 HB, 15 HE, 8 HH, 5 MV, 18 NI, 281 NW, 8 RP, 7 SH, 1 SL, 1 SN, 1 TH)) ◦ Vor allem in NRW, BW, BY starker Anstieg der Fallzahl ◦ [redacted] ◦ [redacted] ◦ [redacted] ◦ Daten sind jetzt in SurvStat abrufbar, durch den Meldeverzug jedoch mit weniger Fällen als im Lagebericht kommuniziert wurde. ◦ Demnächst sollen auch im Lagebericht nur noch Meldedaten verwendet werden, da der Aufwand für die Recherche zu groß ist. Bei der Umstellung könnte dies zu einer einmaligen Reduzierung der Fallzahlen führen. ◦ Information zu Hospitalisierung ist für 146 vorhanden, davon sind 52 hospitalisiert; jedoch keine Info über Schwere der Erkrankung vorhanden. *ToDo: Definition „schwere Erkrankung"* • [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted]	FG32 FG36 FG32

2	**Erkenntnisse über Erreger** • Der Erregersteckbrief wurde vom BMG freigegeben, kann publiziert werden. *ToDo: Erregersteckbrief soll in korrekter Fassung an Presse (FG36)* •	FG36
3	**Aktuelle Risikobewertung** • • Eine Einbeziehung der Verfügbarkeit von Schutz- und Gegenmaßnahmen in die Risikobewertung wäre sinnvoll.	FG32/FG36
4	**Kommunikation** • Die Lageberichte sind eine spezielle Form der Situationsberichte und auf der Internetseite unter der Überschrift Situationsberichte zu finden. • Presse bekommt 150-200 Mails pro Tag, ca. 1/3 aus der Fachöffentlichkeit, Anfragen von Bürgern werden standardmäßig an die FAQs und die BZgA verwiesen. • Als geeignetere Formulierung für „Hustenetikette" wurde „Husten- und Niesregeln" gewählt. *ToDo: Sprachregelung umsetzen (Presse)* •	Presse FG32
5	**Dokumente** • Risikoprofil vulnerable Gruppen: online • Empfehlung zur häuslichen Quarantäne ○ wurde an die AGI geschickt, da es keine Widersprüche gab, kann link, über den diese bezogen werden können online gehen. • Papier zu Handlungsoptionen zur Trennung von Patienten ○ ist keine Abkehr vom Pandemieplan sondern eine Konkretisierung, ein Anhang zum Pandemieplan	FG36 IBBS/Presse FG37
6	**Labordiagnostik** •	FG17 ZBS1 FG36

<table>
<tr><td></td><td>
ToDo: Evaluierung Selbstabstriche (FG36)
AGI Sentinel: gestern 213 Proben getestet, alle negativ
Serologie ist im Moment noch nicht validiert.
Das Verhältnis von replikationsfähigen Viren zu genomischer RNA in den Proben soll untersucht werden.
Grippeweb: es gibt die Überlegung auf freiwilliger Basis ein RKI internes Vergleichskollektiv zu etablieren.
ARS-Daten: von 500 in der Routinediagnostik getesteten Proben waren 8 positiv.
ToDo: Zusammenführen der ARS-Daten mit Voxco und RespiVir Daten</td><td>FG17

FG36

FG37
Abt.3</td></tr>
<tr><td>7</td><td>Klinisches Management/Entlassungsmanagement
Entlassungsmanagement:
Eine Entlassung anhand klinischer Kriterien aus dem KH in die häusliche Isolierung ist möglich. Es muss entschieden werden, wann die häusliche Isolierung aufgehoben werden kann. Dafür wird eine pragmatische Lösung nach einer bestimmten Dauer im Vergleich zu „Freitestung" favorisiert.
Dafür muss geklärt werden, wie lange die Ausscheidungsdauer ist. Dann kann ein Zeitraum festgelegt werden und der Patient nach diesem ohne weitere Testung entlassen werden. (Ausgegangen wird von 14-21 Tagen bei Einhaltung von Standardhygienemaßnahmen.)
ToDo: Aufhebung der häuslichen Isolierung (nach Krankenhausentlassung) definieren (IBBS, Abt. 1, FG36)

Planungstool zur Vorhersage der benötigten Anzahl Krankenhaus- und Intensivbetten für die nächsten Wochen
Webbasiertes Tool bei dem Parameter eingestellt werden können, schätzt neue Fälle, aktive Fälle, neue Hospitalisierungen, belegte Betten Normalstation, Inzidenz Intensivstation, Belegung Intensivbetten
Vorteil an webbasiertem Tool: Verbesserungen können kontinuierlich eingebracht werden
Externes Hosting ist nötig
Zugriff müsste auf Personen, die Versorgung planen, beschränkt werden (Landesministerien).</td><td>FG37

IBBS
FG17
FG36

FG37</td></tr>
</table>

	○ [geschwärzt]	
8	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Konzept KoNa: Finanzierungsfrage muss geklärt werden; Kontaktaufnahme mit [geschwärzt] wegen GERN-Teams *ToDo: [geschwärzt] soll Finanzierung aus Sondermittel BMG beantragen.* • Update zu Massenveranstaltungen: Es gab eine Anfrage zu med. Kongressen/Messen. Antwort durch Pressestelle: sollen Veranstalter mit den Behörden vor Ort selbst entscheiden. Hinweis andere med. Kongresse wurden bereits abgesagt. *ToDo: Weiterleitung der Email an Pressestelle (FG36)*	FG37
9	**Surveillance** • [geschwärzt] *ToDo: Besprechungstermin mit Hr. Lekschas, Fr. Mehlitz organisieren* • Antrag von [geschwärzt] mit nationaler Kohorte zu serologischer Testung (Ausgangssituation und retrospektiv tatsächliche Infektionsrate) hängt von Validierung der Serologie ab, an Assays wird gearbeitet. Es besteht Interesse, Rückmeldung durch FG36.	FG32/AL3 FG36/AL3
10	**Transport und Grenzübergangsstellen** • Keine Besonderheiten	FG32
11	**Internationales** • [geschwärzt]	ZIG
12	**Informationen aus dem Lagezentrum** • IHR Focal Point, EMOTET Filter: RKI kann keine internationalen Attachements empfangen.	FG32
13	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Montag, 09.03.2020, 13:00-14:30 Uhr, [geschwärzt]	